

INFORME BARRIO LA VILLITA – LA BOCA – CABA

1. RESUMEN

La Villita se encuentra en La Boca, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

De acuerdo al Censo de Población y Viviendas del año 2010, en el barrio había 2697 habitantes. La estructura de los hogares fue en la mayoría adecuada para vivienda, al igual que las condiciones sanitarias de eliminación de excretas.

En cuanto a los indicadores de pobreza, se observa que el 2% de los hogares tienen hacinamiento. La tasa de analfabetismo fue del 4%. La mayoría de los hogares tienen agua por cañería dentro de la vivienda o fuera de la vivienda pero dentro del terreno.

Problemáticas y determinantes locales de Salud

Se observó en las consultas a las Unidades Sanitarias Móviles alta prevalencia de eventos respiratorios, propios de la estación en la que se realizó el operativo. A su vez en adulto se observó mayor frecuencia de dolores, lumbalgias y traumatismos. Entre los indicadores socioeconómicos se relevó una alta proporción de hogares con NBI (43%)

Recomendaciones priorizadas

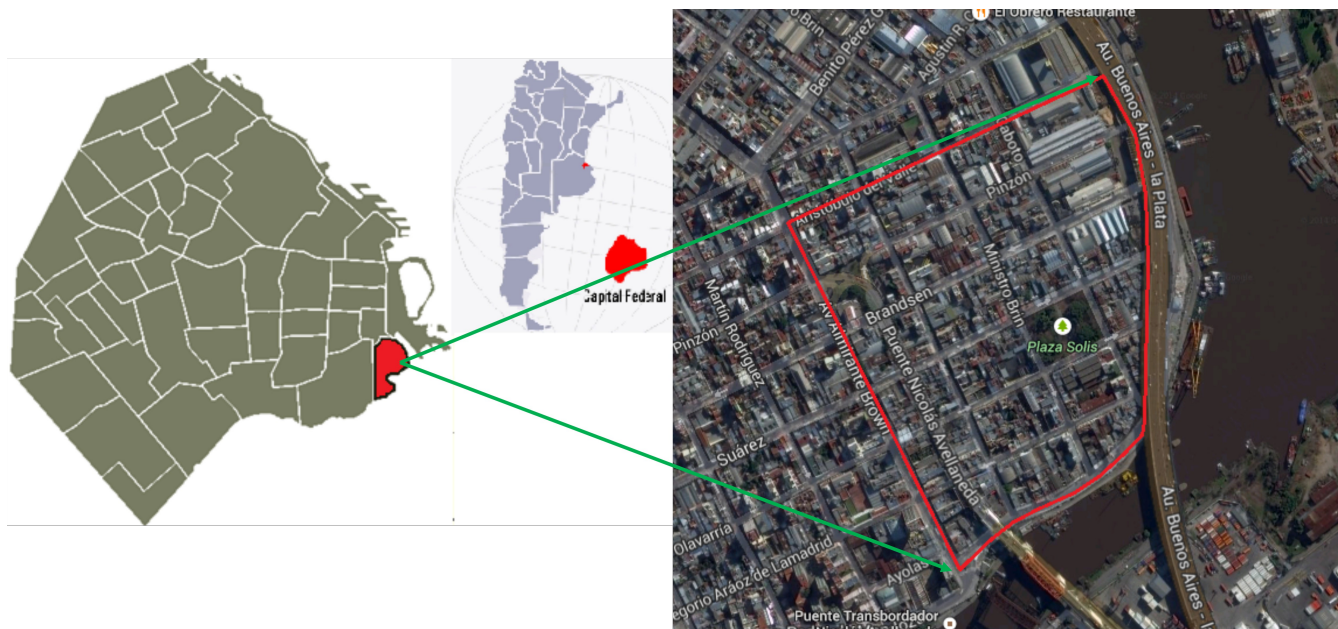
- ✓ Articular con los servicios de salud para realización de actividades de prevención y promoción de la salud apuntando a la población mayoritaria del barrio (adolescentes y jóvenes)
- ✓ Articular con referentes barriales para indagar qué variables del NBI está incidiendo en la alta proporción de hogares que presentaron este indicador, para poder intervenir directamente sobre esa variable

2. INTRODUCCIÓN

2.1. PRESENTACIÓN DEL TERRITORIO

- I. **Localización geográfica:** La Villita se encuentra ubicada en La Boca, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Mapa 1. Localización de La Villita y La Boca



Fuente: google maps

2.1. OPERATIVO

- I. **USM y dispositivos intervinientes:**

- USM de Atención Primaria de la Salud: con atención en pediatría, clínica, salud de la mujer, enfermería y vacunación.
- USM de Odontología
- USM de Zoonosis
- USM de Diagnóstico por Imágenes
- Espacio de juegooteca
- Asesoría y acompañamiento psicológico y social

II. Duración del operativo: 10 días hábiles, desde el lunes 14 de julio al viernes 25 de julio del año 2014.

III. Conformación del equipo

- Dos a cuatro médicos por día
- Una licenciada en obstetricia dos veces por semana
- Dos enfermeras por día
- Dos odontólogos por día
- Dos asistentes odontológicos
- Equipo de un psicólogo y un trabajadores sociales
- 20 a 25 promotores de salud
- Dos técnicos en imágenes por día
- Un Médico veterinario por día
- Tres Asistentes Veterinarios por día
- Dos Cirujanos Veterinarios por día
- Dos Asistentes de cirugía veterinaria por día
- Dos Anestesistas veterinarios por día

IV. Características del operativo: Se situó en la Plaza Solís en Caboto y Suárez entre el 02 y el 16 de junio de 2014.

3. UNIDADES SANITARIAS MÓVILES

3.1. ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

I. Dispositivo de Juegoteca

Por medio de la Juegoteca se busca generar un espacio lúdico recreativo, utilizando los tiempos de espera en la atención de los usuarios de cada USM, promoviendo el derecho al juego como un derecho que debe ser restituido y reivindicado en comunidades históricamente vulneradas. Por medio del juego se promueve el desarrollo cognitivo y emocional saludable, favoreciendo la socialización, la adquisición de habilidades sociales, incrementando la autoestima, potenciando las capacidades de imaginación y simbolización fundamentales para un desarrollo integral, inaugurando muchas veces nuevas formas de aprendizajes. Por medio de la juegoteca se ofrece un espacio de sostén y de contención, donde se habilita la circulación de la palabra, la pregunta, la mirada y las

emociones. Las modalidades de abordaje en la juegoteca tienen que ver con remarcar la importancia de contextualizar el juego, llevando adelante procesos de individuación y de creación de lazos sociales.

Las actividades están pensadas no sólo para los niños/as sino también para los padres y madres que se convierten luego en replicadores, brindando y construyendo de manera colectiva diferentes alternativas que puedan ser implementadas en el contexto familiar. De esta manera, se promueve y transmite a las familias la importancia que tienen las actividades lúdicas para un desarrollo integral y saludable. Así, se convierte el juego en un espacio de inclusión y de intercambio de experiencias, de socialización, buscando rescatar los saberes de los niños y familias que participan del dispositivo.

En la juegoteca participaron un total de 133 niños.

II. Taller sobre derechos de los inmigrantes y regulación migratoria: "Sos inmigrante, sos ciudadano": 36 personas

Realizar un taller sobre la situación de los inmigrantes y la problemática de la regularización migratoria. Informar y orientar sobre la regularización migratoria y sus derechos. Porque es necesario sensibilizar acerca de la importancia que tiene la regularización migratoria ya que ello contribuye a la inclusión e integración laboral del migrante. Para que los migrantes tengan información sobre cómo gestionar sus derechos en relación a la regularización migratoria. Puedan conocer y ejercer derechos. Puedan conocer en particular lo que dispone la ley de migraciones en relación a la salud y la educación.

Estrategia de Comunicación: Modalidad taller, técnica la ronda, lluvia de ideas.

III. Taller de huerta: 30 personas

El taller fue pensado para compartir e intercambiar experiencias con los vecinos que concurren a los operativos de salud, en la creación de una huerta orgánica en el hogar. Se propone la construcción conjunta de una huerta orgánica vertical. Entendemos que la alimentación es la base de la salud y que el desarrollo de una huerta orgánica además de favorecer una alimentación saludable contribuye a la economía del hogar al permitir producir sus propios alimentos. Se aborda la temática de soberanía alimentaria fundamental para el desarrollo del país. Para la realización del taller se brindará información útil sobre el desarrollo de una huerta orgánica con especies de temporada (de acuerdo a calendario de prohuerta), se propondrá la utilización de materiales reutilizables (como botellas plásticas contenedoras), reutilizar materia orgánica desechada en el hogar fundamental para el desarrollo de cultivos (compost).

Estrategia de Comunicación: Modalidad taller teórico práctica participativo.

IV. Salud sexual: 15 personas

Por medio de la charla se busca brindar información para que todas las persona de la comunidad accedan al conocimiento de las leyes sancionadas en los últimos años en materia de salud sexual y reproductiva, para que puedan tomar decisiones autónomas sobre su salud. Para ello, se quiere empoderar a la población mediante el ejercicio de la ciudadanía. A su vez se promueve la salud sexual en adolescentes, haciendo hincapié en la prevención y detección de enfermedades de transmisión sexual. Finalmente se facilita la accesibilidad a la información, métodos y prestaciones de salud sexual.

Estrategia de Comunicación: Modalidad de taller, juego de preguntas: Verdadero o falso.

V. Taller de reciclado: 10 personas

El objetivo del taller es concientizar sobre la necesidad de la reducción, reutilización y reciclaje de residuos sólidos urbanos, por medio de acciones vinculadas a la realización de juguetes para los niños en colaboración de los adultos (docentes, padres, madres, vecinos etc.), explicitando la importancia del juego para la formación integral en los niños. Informando sobre los beneficios de la reutilización para el ambiente y por lo tanto, para la salud de las personas. Se propone asimismo, informar sobre la regla de las 3 R (reducir, reutilizar, reciclar) A partir de la idea de reducir y reutilizar materiales generar juegos para los niños/as. El enfoque será de promoción de la salud., se quiere vincular la dimensión del ambiente saludable con la salud de las personas. Hablar de ciudadanía ambiental y desarrollo sustentable.

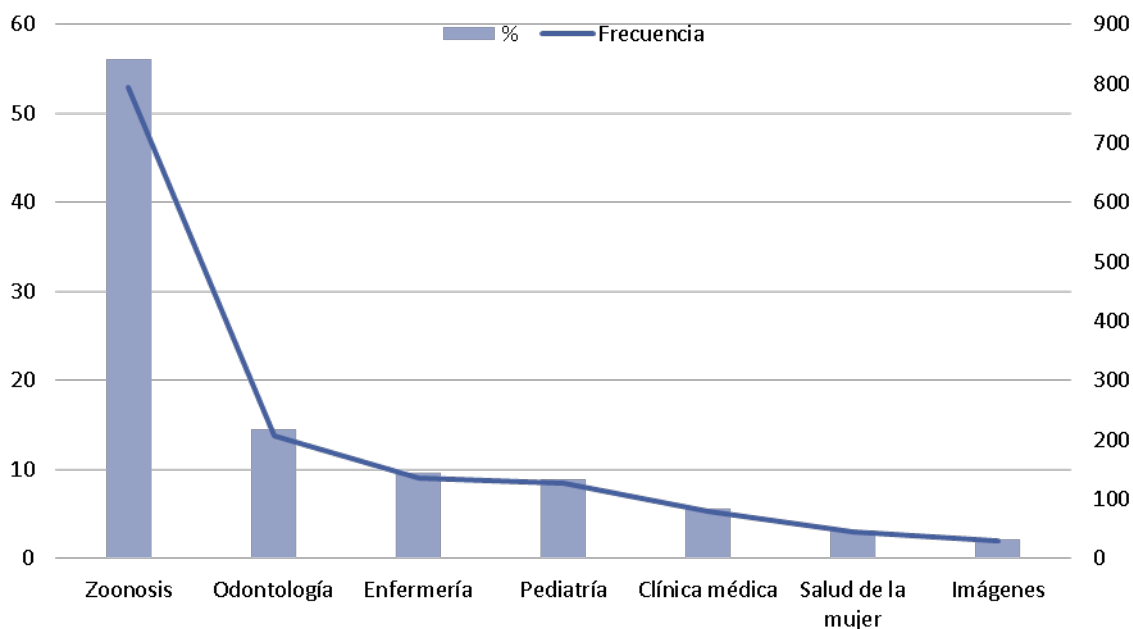
Estrategia de Comunicación: Modalidad charla participativa reflexiva, recuperando saberes previos. Actividad de realización conjunta de juguetes (bowling para niños/as, maceteros, sillas y mesas de cartón.

VI. Taller de títeres: 9 personas

3.2. INDICADORES DE LA ATENCIÓN

En el operativo se brindaron 1415 prestaciones en total. Siendo zoonosis la Unidad Sanitaria Móvil que brindó mayor cantidad de prestaciones (793)

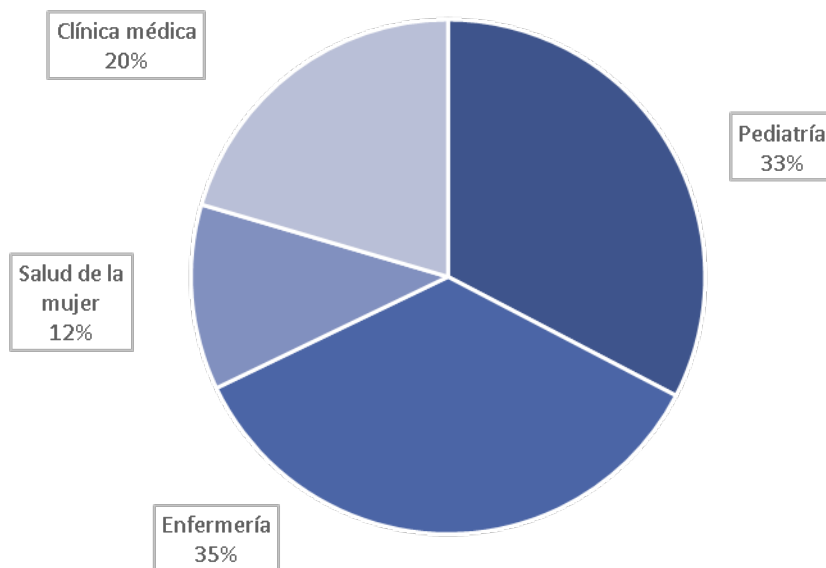
Figura 1. Frecuencia de prestaciones según USM. La Villita. 02-16/06 de 2014 N=1415



Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

- I. **USM de Atención Primaria de la Salud:** En esta USM se brindaron en total 386 prestaciones, dentro de las cuales el 33% (126) correspondieron a Pediatría y el 35% (136) a Enfermería.

Figura 2. Frecuencia de prestaciones de USM de APS. La Villita. 02-16/06 de 2014 N=1415



Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

Se aplicaron 195 vacunas durante el operativo (Tabla 1).

Tabla 1. Vacunas aplicadas en la USM de APS. La Villita.
02-16/06 de 2014 N. N=233

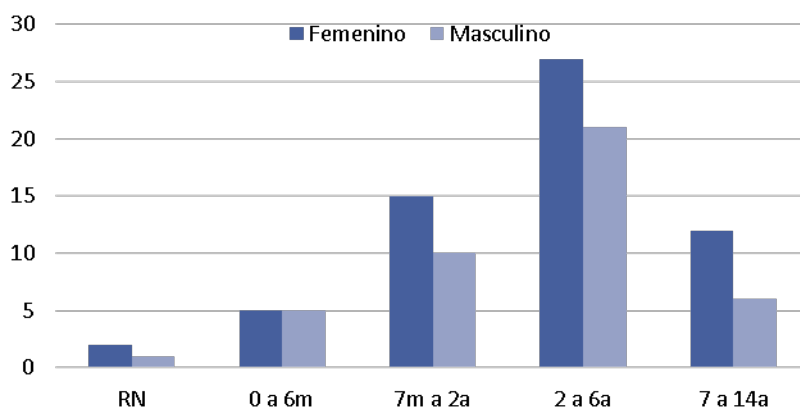
Vacunas	TOTAL
dT Doble bacteriana	42
HB Adultos	35
OPV Antipoliomielitica Sabin	24
Antigripal Adultos	21
HB Pediatrica	13
DTP+HB+Hib Pentavalente/quintuple	13
Antigripal Pediatrico	11
SRP Triple viral	10
DTP Triple bacteriana Acelular	7
SR Doble Viral	6
HA Hepatitis A	5
VPH Anti Virus Papiloma Humano	4
Neumococo (13)	2

DTP Triple Bacteriana Celular	2
Total vacunas	195

Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

- a) **Pediatría:** Se brindaron 126 prestaciones a 106 niños en el área de pediatría, el 59% (62) fueron niñas. 20 niños tenían Asignación Universal por Hijo. Se atendieron en su mayoría niños de 2 a 6 años.

Figura 2. Frecuencia de niños atendidos según grupo de edad y sexo. La Villita. 02-16/06 de 2014. N=106

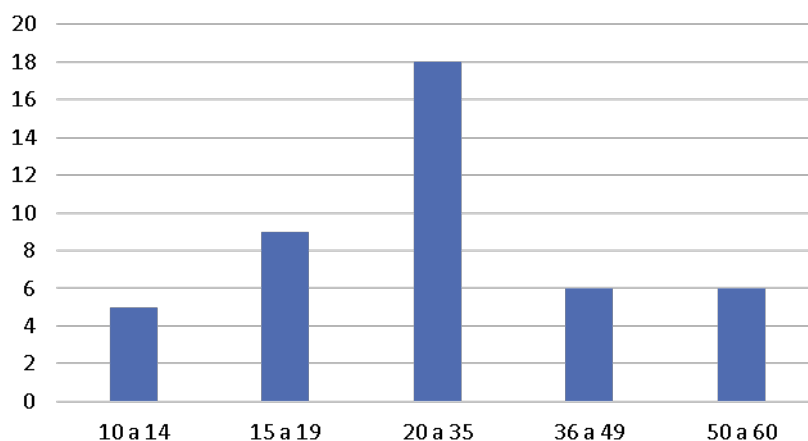


Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

Las consultas más frecuentes fueron por eventos respiratorios (46), control de salud (23) y asma (5)

- b) **Salud de la mujer:** En esta área se realizaron 45 prestaciones 44 mujeres correspondientes a consejería por anticonceptivos (25), control ginecológico (7), embarazo (4) y amenorrea (4). las mujeres tenían entre 20 y 35 años (Figura 3).

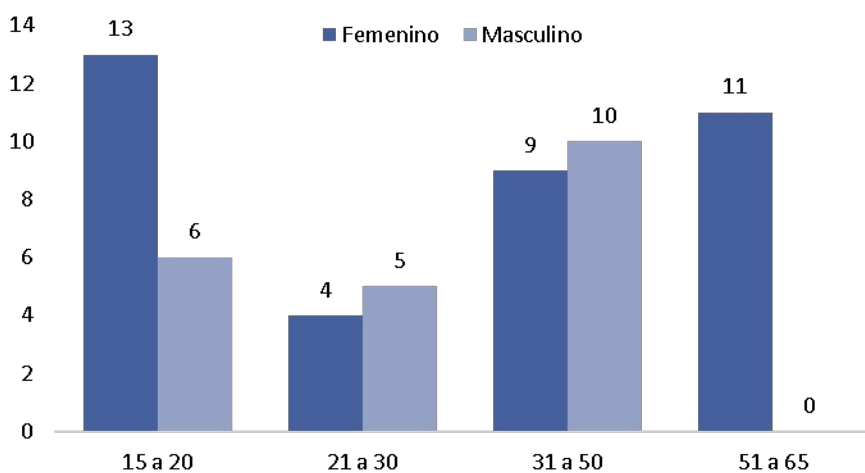
Figura 3. Frecuencia de mujeres atendidas según grupo de edad. La Villita. 02-16/06 de 2014. N=44



Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

c) **Clínica médica:** Se brindaron 79 prestaciones a 72 personas, en su mayoría a mujeres jóvenes (Figura 4)

Figura 4. Frecuencia de personas atendidas en clínica médica según edad y sexo. 02-16/06 de 2014. La Villita, La Boca. N=72

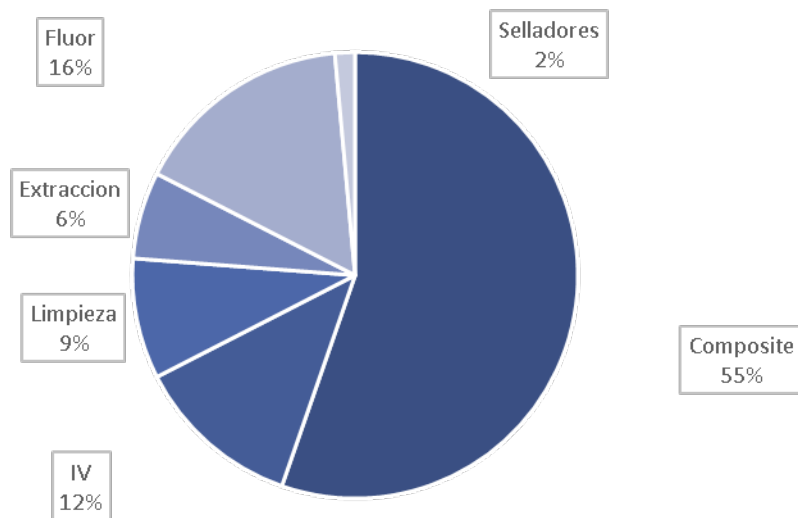


Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

Los motivos de consulta más frecuentes fueron dolores, lumbalgias, traumatismos (16 personas), control de salud (9 personas) y alcoholismo (2 personas)

II. **USM de Odontología:** se brindaron 206 prestaciones a 93 personas. El 64% (60) fueron hombres. La prestación más frecuente fue el arreglo de caries.

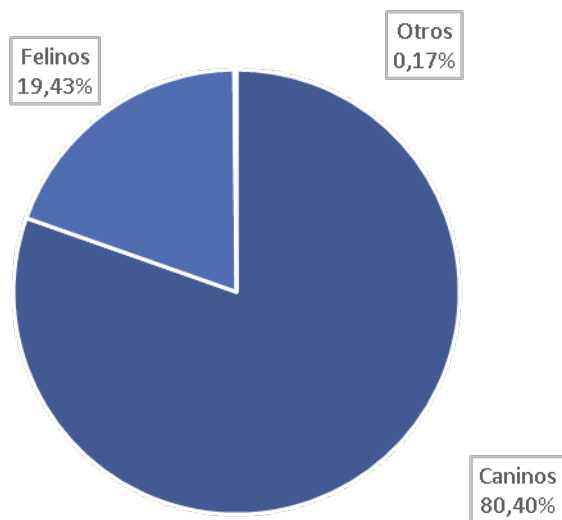
Figura 5. Prestaciones realizadas en la USM de Odontología. 02-16/06 de 2014. La Villita, La Boca. N=93



Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

III. USM de Zoonosis: se atendieron 597 mascotas, en su mayoría perros (480)

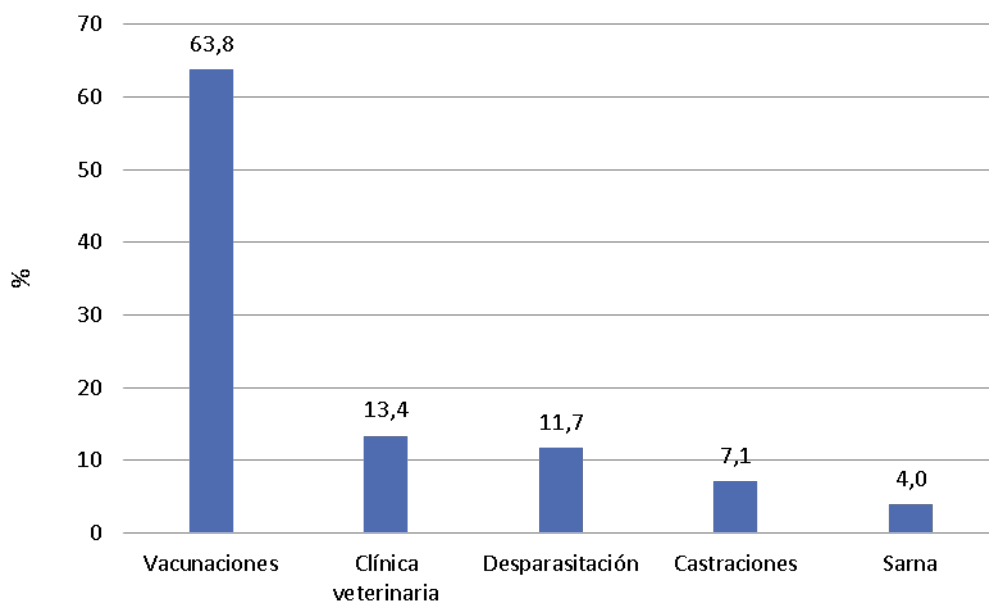
Figura 6. Animales atendidos según tipo de animal USM de Zoonosis. 02-16/06 de 2014. La Villita, La Boca. N= 480



Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

Las prestaciones más frecuentes fueron la entrega y aplicación de medicación para la sarna (571) y vacunaciones (498), seguidas por atención clínica (360), castraciones (47) y por último desparasitaciones (40)

Figura 7. Prestaciones realizadas en la USM de Zoonosis según tipo de prestación.
La Villita, La Boca. 02-16/06 de 2014. N= 658



Fuente: Consolidados de consultas del operativo realizado en el barrio "La Villita" – La Boca

IV. USM imágenes: se atendieron a 30 personas y se realizaron 30 prestaciones. En su mayoría fueron mujeres (27), se realizaron 25 mamografías y 5 rayos X.

4. ANÁLISIS DE PROBLEMÁTICAS Y DETERMINANTES LOCALES DE SALUD

4.1. DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS

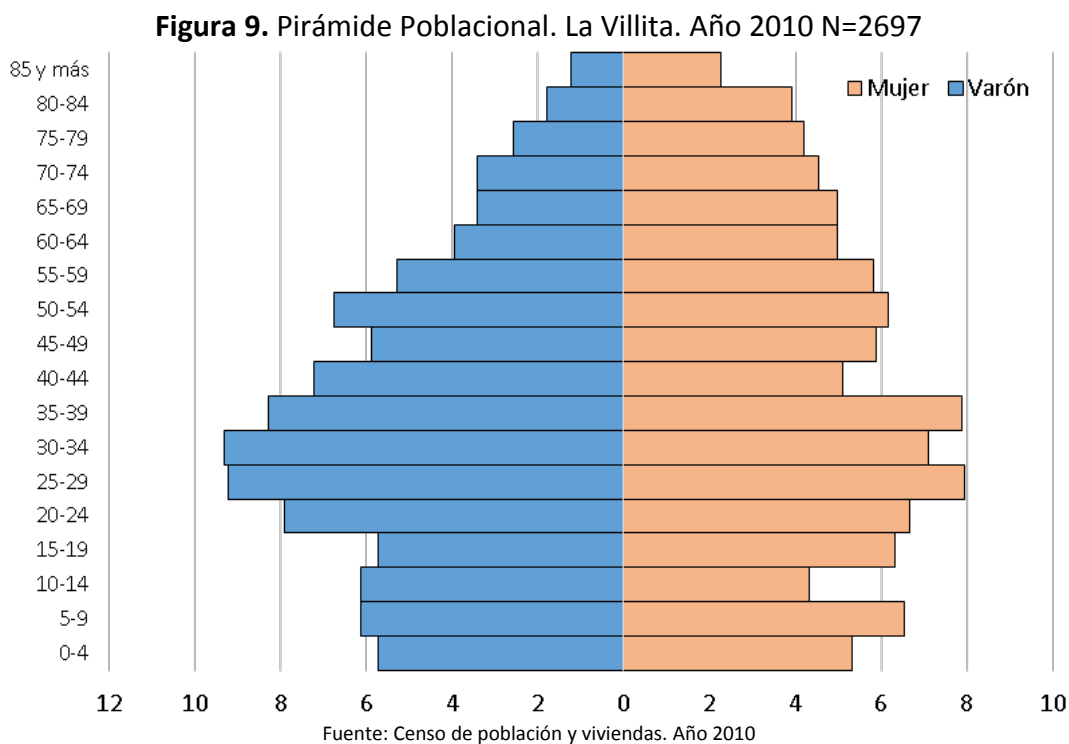
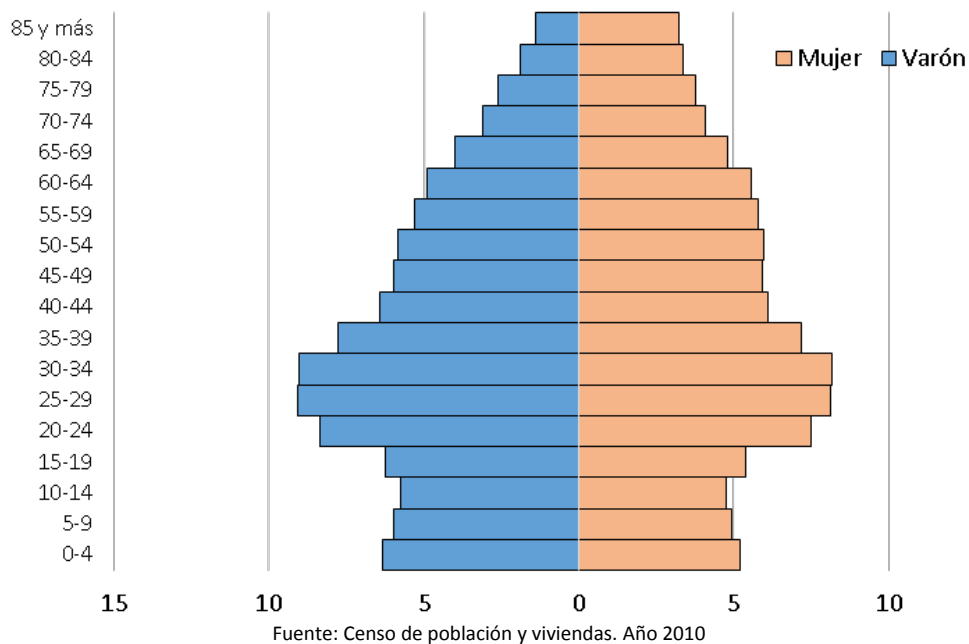
I. Composición poblacional

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de acuerdo al censo 2010 había 2890151 y en el barrio La Villita 2697. En CABA el 13% (381778) de las personas censadas era población migrante. La mayoría (41%) perteneciente a colectividades paraguayas y bolivianas (21 y 20% respectivamente). En el barrio la población migrante fue el 13% (344 personas)

II. Estructura de la población

El índice de masculinidad de CABA fue del 85,2%, y en el barrio del 91%. La pirámide poblacional de CABA tiene una base angosta, presentándose la mayor proporción de población de personas entre 20 y 34 años. La forma de la pirámide es coincidente con poblaciones envejecidas propias de países desarrollados. En el barrio en cambio la pirámide es irregular, observándose también mayor proporción de población adulta que niños y adolescentes.

Figura 8. Pirámide Poblacional. CABA. Año 2010 N=2890151



4.2. DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS-VULNERABILIDAD

I. Pobreza y desigualdad

El concepto de pobreza es sumamente rico para considerar en su asociación con distintos fenómenos de las más diversas esferas de la vida. Una forma de resumir ese concepto es a través del indicador de necesidades básicas insatisfechas (NBI). De acuerdo a la metodología utilizada por el INDEC pueden definirse 5 NBI, a saber:

Hacinamiento: hogares que tuvieran más de 3 personas por cuarto.

Vivienda: hogares que habitaran en una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, casilla, vivienda móvil o local no construidos para habitación).

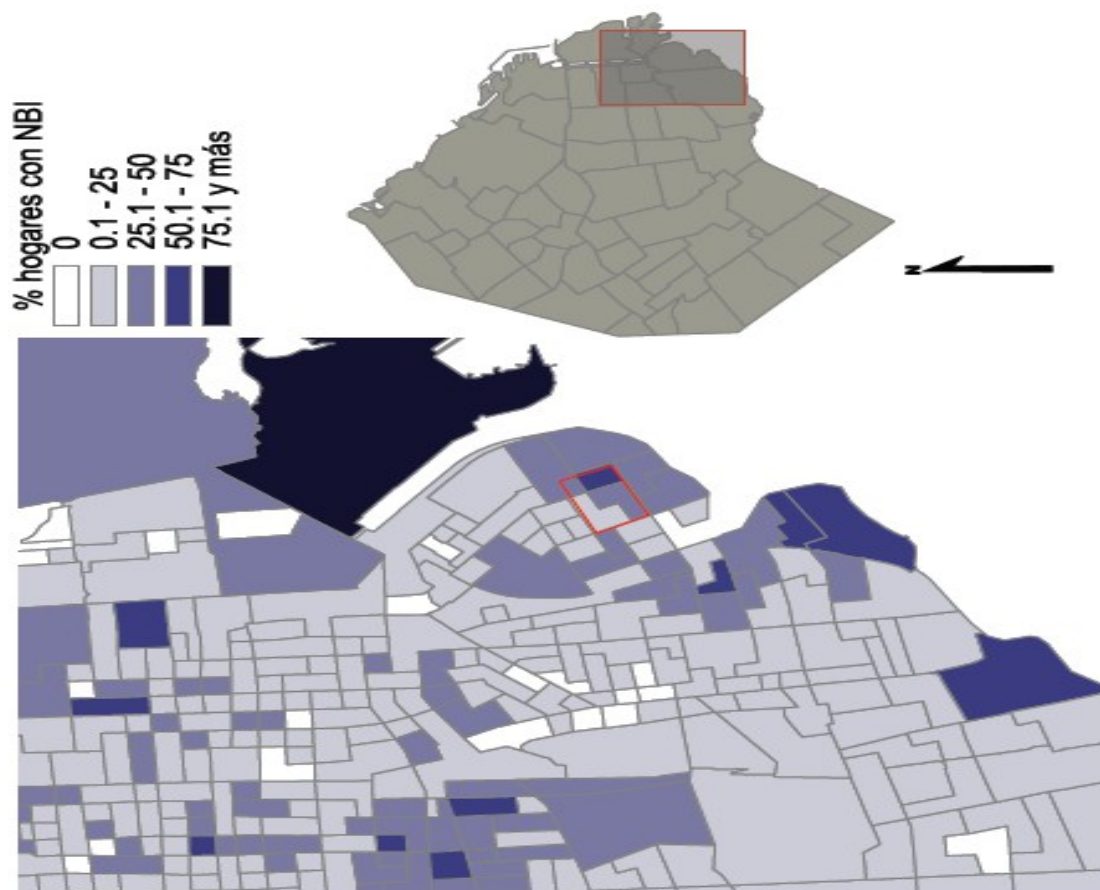
Condiciones sanitarias: hogares que no tuvieran ningún tipo de retrete.

Asistencia escolar: hogares que tuvieran algún niño en edad escolar (6 a 12 años) que no asista a la escuela.

Capacidad de subsistencia: hogares que tuvieran 4 o más personas por miembro ocupado y, además, cuyo jefe no hubiera concluido el tercer grado del ciclo inicial.

El barrio tiene un NBI del 43,2 (404 hogares), 7 veces mayor al observado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (6% - 68776 hogares).

Mapa 2. Proporción de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas. La Villita. Año 2010.



Fuente: Censo de población y viviendas. Año 2010

En cuanto a los indicadores de pobreza, se observa que el 2% de los hogares tienen hacinamiento, la mayoría de las viviendas son casas.

Tabla 2. Indicadores de pobreza. La Villita. Año 2010

	Frecuencia	%
Hacinamiento	20	2,0
Casa	610	91,3
Rancho	10	1,5
Hacinamiento	20	2,0
Casilla	43	6,4
Otro	15	1,3

Fuente: Censo de Población y Viviendas. Año 2010

II. Empleo

El empleo es una dimensión que ha sido tratada en los más diversos ámbitos y no siempre desde la misma metodología. Por esto, es preciso iniciar el apartado definiendo las poblaciones que consideran los indicadores utilizados en el análisis de esta dimensión:

Población económicamente activa (PEA): la integran las personas mayores de 14 años que tienen una ocupación o que sin tenerla la están buscando activamente. Está compuesta por la población ocupada más la población desocupada.

Población ocupada: población que durante por lo menos una hora en la semana anterior a la fecha de referencia del censo desarrolló cualquier actividad (paga o no) que genera bienes o servicios para el "mercado". Incluye a quienes realizaron tareas regulares de ayuda en la actividad de un familiar, reciban o no una remuneración por ello y a quienes se hallaron en uso de licencia por cualquier motivo. Se excluye de la actividad económica los trabajos voluntarios o comunitarios que no son retribuidos de ninguna manera.

Población desocupada: es la población que no hallándose en ninguna de las situaciones descriptas, desarrolló, durante las cuatro semanas anteriores al día del censo, acciones tendientes a establecer una relación laboral o iniciar una actividad empresarial (tales como responder o publicar avisos en los diarios u otros medios solicitando empleo, registrarse en bolsas de trabajo, buscar recursos financieros o materiales para establecer una empresa, solicitar permisos y licencias para iniciar una actividad laboral, etcétera).

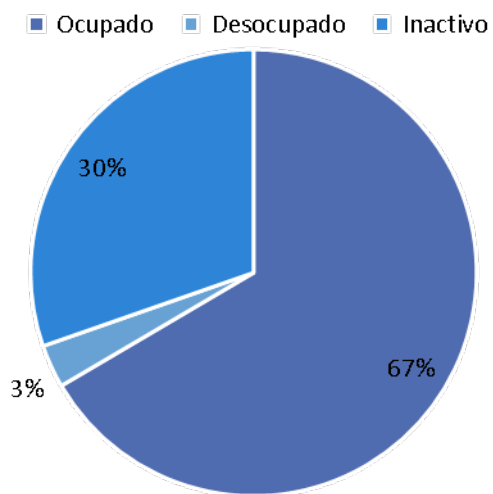
Población inactiva; conjunto de personas que no tienen trabajo ni lo buscan activamente. Puede subdividirse en inactivos marginales e inactivos típicos según estén dispuestos o no a trabajar.

Actividades laborales principales: actividades laborales principales relevada por el equipo de avanzada.

Fuentes de ingreso: fuentes de ingreso principales de los hogares.

1583 habitantes conforman la población económicamente activa, y representa al 66,5%. La mayoría de las personas se encuentra ocupada (1512) o inactiva (689).

Figura 10. Condición de actividad de la población de La Villita. Año 2010. N=1583



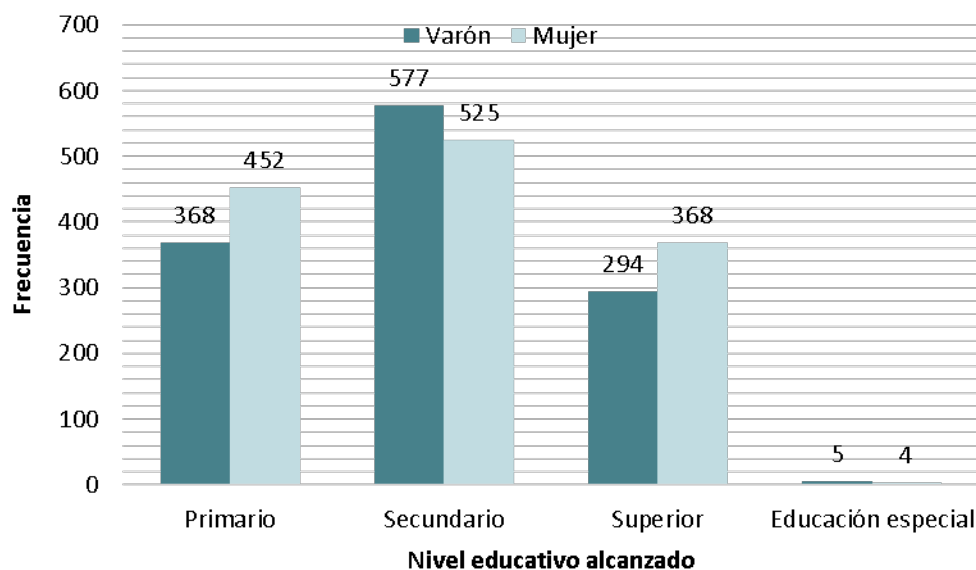
Fuente: Censo de Población y Viviendas. Año 2010

III. Educación

Analfabetismo: La tasa de analfabetismo fue del 4% (106 personas), es similar en hombres y mujeres (4,2 y 3,9 respectivamente).

Nivel educativo alcanzado: la mayoría de las personas tenían educación primaria o secundaria (Figura 11)

Figura 11. Condición de actividad de la población de La Porteña. Año 2010. N=963



Fuente: Censo de Población y Viviendas. Año 2010

4.3. DETERMINANTES AMBIENTALES Y SERVICIOS BÁSICOS

I. Agua segura

Se considera agua segura a aquella que por su condición y tratamiento no contiene gérmenes ni sustancias tóxicas que puedan afectar la salud de las personas.

La privación de agua segura para el consumo es uno de los principales factores causales de la transmisión de enfermedades infecciosas, esta carencia afecta principalmente a la población de menos recursos y a la población infantil.

En el barrio "La Porteña" se encuentra la empresa agroindustrial RASIC que se encarga de la faena y procesamiento de aves, tarea para la cual se emplean diversos productos químicos que terminan siendo arrojados al arroyo Giménez contaminando el agua del mismo y las napas; motivo por el cual los vecinos refieren que el agua de pozo no es apta para el consumo.

La mayoría de los hogares tienen agua por cañería dentro de la vivienda o fuera de la vivienda pero dentro del terreno. Con respecto al agua para beber y cocinar se observó

que la mayoría de los hogares tenían perforación con bomba a motor o estaban conectados a la red pública.

Tabla 3. Tenencia de agua y procedencia del agua para beber y cocinar. La Villita. Año 2010

Tenencia de agua y agua para beber y cocinar	Frecuencia	%
Por cañería dentro de la vivienda	970	98,9
Fuera de la vivienda pero dentro del terreno	11	1,1
Total	981	

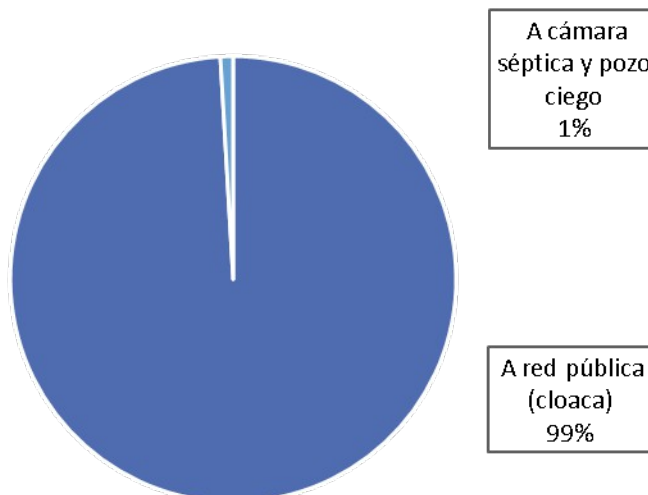
Fuente: Censo de Población y Viviendas. Año 2010

II. Disposición sanitaria de excretas

La disposición inadecuada de excretas sanitarias se encuentra en el origen de múltiples enfermedades. Cuando la defecación se produce al aire libre, la lluvia puede arrastrar heces y contaminar corrientes de agua o alimentos. Así mismo, un mal manejo de las excretas puede llevar a la proliferación de vectores ligados a la transmisión de distintas enfermedades.

No hubo hogares que no tuvieran baño y la mayoría de los hogares presentaron desagüe (968). 52 hogares (5,3%) presentaron baño compartido con otros hogares y todos tenían botón o mochila para limpieza.

Figura 12. Tipo de desagüe de inodoro. La Villita. Año 2010



Fuente: Censo de Población y Viviendas. Año 2010

III. Vivienda

A continuación se considera el acceso en el hogar a bienes y servicios aquellos que las normativas nacionales declaran como "esenciales"¹ y que no fueron analizados en apartados anteriores; y también aquellos servicios que a partir de la creciente penetración de las tecnologías de la información en la vida cotidiana se han vuelto cada vez más necesarios

Combustible para cocinar: El 97% (957) de los hogares utiliza gas de red y 2% (20) gas en garrafa. El resto utiliza electricidad.

Telefonía: En el 84% (826) de los hogares había teléfono celular y en el 86% (843) teléfono de línea.

Computadora: En el 61% (604) de los hogares había computadora.

Heladera: El 99% (969) de los hogares tenía heladera.

4.4. DETERMINANTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD

I. Servicios de salud locales

- CeSAC N° 41

¹ Los servicios considerados esenciales son los de gas, agua, electricidad y telecomunicaciones.

5. PROBLEMÁTICAS PRIORIZADAS Y RECOMENDACIONES

Resumen de las principales problemáticas

Se observó en las consultas a las Unidades Sanitarias Móviles alta prevalencia de eventos respiratorios, propios de la estación en la que se realizó el operativo. A su vez en adulto se observó mayor frecuencia de dolores, lumbalgias y traumatismos.

Entre los indicadores socioeconómicos se relevó una alta proporción de hogares con NBI (43%).

Recomendaciones priorizadas

- ✓ Articular con los servicios de salud para realización de actividades de prevención y promoción de la salud apuntando a la población mayoritaria del barrio (adolescentes y jóvenes)
- ✓ Articular con referentes barriales para indagar qué variables del NBI está incidiendo en la alta proporción de hogares que presentaron este indicador, para poder intervenir directamente sobre esa variable.